

幼児の処置場面における保護者のかかわり（原著）

著者	流郷 千幸, 宮内 環
雑誌名	滋賀医科大学看護学ジャーナル
巻	1
号	1
ページ	46-55
発行年	2003-02-15
その他の言語のタイトル	Parents assistive actions to children having medical procedures
URL	http://hdl.handle.net/10422/903

原著

幼児の処置場面における保護者のかかわり

Parents' Assistive Actions to Children Having Medical Procedures

流郷 千幸^{*1} Chiyuki Ryugou, 宮内 環^{*2} Tamaki Miyauchi

Abstract The purpose of this study is determine parents' assistive actions when their child received medical treatment. The convenience sample included 180 parents of 113 children between the ages of 12 months and 6 years who were receiving medical procedures at a pediatric clinic. The parents were asked to answer to a questionnaire developed by authors. Chi-square analyses were used to determine if significant differences were found between parents' anxiety and assistive actions. Results revealed, 1) no statistical difference between parents' anxiety and assistive actions was found, 2) before medical procedure, parents explain "who, where and why of medical procedure" to child, 3) during medical procedure, parents take assistive actions such as "bargaining", "making child consent to procedure" and "terrifying into agreement to behave," and 4) after medical procedure, parents encourages child "to be strong-mind," and give "comforting."

These results suggest that educational programs will be needed to help parents change their negative assistive actions to children into positive assistive actions.

要 旨 本研究は、幼児の処置場面における保護者のかかわり内容とそのかかわり内容に影響する要因について、子どもの状況、ならびに保護者の不安との関連において明らかにする目的で行なった。小児科外来を受診した幼児の保護者180名を対象に、筆者らが独自に作成した質問紙を用いてアンケート調査を行なった。結果の分析にはSPSS Ver.10を用い、保護者の処置へのかかわりと子どもの状況、保護者の不安について χ^2 検定を行なった。その結果、保護者のかかわりと保護者の不安との間には関係が認められないこと、子どもの年齢、子どもの処置経験、子どもの処置時の反応とは関係があることが明らかになった。

キーワード Child, Medical procedure, Parents' anxiety, Parent's Assistive Action

幼児、処置、保護者の不安、保護者のかかわり

はじめに

注射や採血といった処置は、病気からの回復を促したり、病状の判定のために最も頻繁に行なわれる処置である。認知発達が未熟な段階にある幼児は、処置の必要性を理解することが難しく、針を扱うこ

とによる不安や恐怖から、泣いたり暴れたりすることが多い。しかし、痛みを伴う処置に対する子どもの反応に関する調査において、武田 松本と谷(1997)は2～6歳の子どもの採血場面で、子どもなりに処置の必要性を理解し、どのように行動したらいいのかがわかると不安は軽減すると報告している。佐藤

* 1 滋賀医科大学医学部看護学科 Shiga University of Medical Science, 連絡先: 〒520 2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 Tel: 077 548 2359, E-mail: ryugou@belle.shiga-med.ac.jp

* 2 神戸大学医学部保健学科 Kobe University School of Medicine

受付: 2002年9月6日, 受理: 2002年12月11日

(1998)も同様に、子どもの希望を聞いたり、選択せたり、これから起こる状況を伝えることで、子どもは処置に主体的に臨むことができると述べている。これらの結果から、子どもは処置に対する対処能力をもつ主体的存在であることがわかる。さらに、西村、津田、河村、木村、関と坂井ら(1999)は0～14歳の子どもの対象とした痛みを伴う処置場面への参加観察から、子どもが処置の説明を受けた場合や母親が付き添った場合に、対処行動がとれることが多かったと報告している。これらから、子どもへの処置の説明や、子どもとともに頑張るという保護者の姿勢が子どもの不安や恐怖を軽減し、対処行動を高めることが分る。しかし、現在のところ保護者の処置への思いやかかわり内容を調査した研究は稀少である。病児の保護者を対象にした調査においては、保護者の不安は子どもの心理的不安定さに結びつくと言われている(Shaw & Routh, 1982; 西村, 1992; 藤原, 石原, 永島, 渡部, & 徳留, 1998)。そこで、幼児の処置場面における保護者のかかわりに影響する要因として、子どもの状況、保護者の不安を設定し、影響要因によるかかわりの差を検討することを目的として、本研究に取り組むこととした。

用語の操作的定義

【子ども】 一般的な区分である1歳以降から6歳までの幼児。

【処置】 外来で保護者が付き添っていない子どもに行なわれる採血および点滴。

【保護者】 子どもの受診に付き添った大人。

【保護者のかかわり】 処置を受ける子どもに対し処置前、処置時、処置後に保護者が行なう処置の説明やことばがけ、スキンシップなどの行動。

【不安】 保護者が感じている対象が曖昧で、無力感を伴う漠然とした不合理な感情。

研究方法

本研究は記述的量的研究である。データは著者らが独自に作成した質問紙を用いて収集した。子ども

の外来受診に付き添って来院した保護者に、質問紙を配布し、実数の記入や選択肢によって回答するよう求めた。得られた回答を変数化して χ^2 検定を行ない、保護者のかかわりと子どもの状況(年齢、処置経験、処置時の反応)、保護者のかかわりと保護者の不安の関係をみた。

対 象

小児科診療所、総合病院小児科外来の2施設において、採血や点滴を受ける1～6歳までの子どもの保護者180名。

調査期間

平成14年1月から6月。

調査方法

処置を受ける予定がある子どもの保護者に、施設の看護者から処置前に質問紙と依頼文を配布してもらい、処置終了後に無記名で記入し各自で封をしてから、回収箱に質問紙を入れてもらうようにした。

調査内容

1. 子どもの状況：年齢、処置の経験回数については実数の記入で回答を求めた。処置時の反応は、小林と武田(1996)、中村、兼松と小川(1993)の文献からあらかじめ設定した、泣く、我慢する、言葉で訴える、暴れる、平気、の5項目について、反応の「有り」、「無し」で回答を求めた。

2. 保護者の子どもに対するかかわり：①処置前の子どもに対する説明、②処置時の子どもに対するかかわり、③処置後の子どもに対するかかわりについて「行なった」、「行なわなかった」で回答を求めた。さらに「行なった」と回答した場合には、①処置前の子どもに対する説明では、何のためにするか、どんなことをするか、どのくらいかかるか、どんな物を使うか、どこですか、誰がするか、の6項目、②処置時の子どもに対するかかわりでは、条件を出す、励ます、ごまかす、納得を確認する、脅す、進んで受けられるよう声かけする、の6項目、③処置

後の子どもに対するかかわりでは、誉める、ねぎらう、ご褒美を与える、慰める、共感する、状況を尋ねる、強さを求める、気を紛らわす、抱っこなどスキンシップを図る、の9項目をあらかじめ設定し、それぞれ「行なった」、「行なわなかった」で回答を求めた。

3. 保護者の不安：①子どもの病気に対する不安、②子どもが受ける処置に対する不安について、それぞれ「全く感じていない」「いくらか感じている」「かなり感じている」「不安でたまらない」の選択肢で回答を求めた。

データ分析方法

子どもの状況、保護者の不安による保護者のかかわりの差異をみるため、 χ^2 検定を行なった。なお、分析にはSPSS ver.10を用い、子どもの状況と保護者の不安は、以下のようにカテゴリ化した。

1. 子どもの状況(年齢、処置経験回数、処置時の反応)

年齢は、発達段階の違いから1～2歳まで、2～4歳まで、4～6歳までの3群に分けた。処置の経験回数は、平均値を境に処置経験少数群と処置経験多数群の2群に分け、処置時の反応は、それぞれ反応の有無により2群に分けた。

2. 保護者の不安(子どもの病気に対する不安、子どもが受ける処置に対する不安)

子どもの病気に対する不安、子どもが受ける処置に対する不安ともに、不安を「全く感じていない」を不安無し群とし、「いくらか感じている」「かなり感じている」「不安でたまらない」を不安有り群とし、2群に分けた。

倫理的配慮

倫理的配慮として、質問紙には調査の主旨、結果は統計的に処理するため個人の情報は明らかにならないこと、調査結果は研究目的以外には用いないこと、調査への協力は本人の自由意思であることを明記した依頼文を添付した。また、回収用封筒に封をしてもらい回収することで、プライバシーは保護されることも明記した。施設の看護者には、保護者の研究への参加は自由意思によるものであり、回答は強制されるものではないことを伝え、配布を依頼した。

結 果

180名中、114名から回答が得られた(回収率63.3%)。

子どもの状況

子どもの年齢はMean3.48歳(± 1.36)であり、1～2歳が23名(17.3%)、2～4歳が67名(50.4%)、4～6歳が24名(18.0%)であり、処置経験回数はMean4.5回(± 3.6 , 最小値1, 最大値20)であった。処置時の子どもの反応(表1)のうち「泣く」は1～2歳児に多く、4～6歳児に少なかった($\chi^2 = 15.191$, $p < 0.01$)。「我慢する」は4～6歳児に多かった($\chi^2 = 8.806$, $p < 0.05$)。処置時の反応は処置経験回数による差異はみられなかった。

保護者の不安

保護者の不安では、子どもの病気に対する不安は「全く感じていない」10名(8.0%)、「いくらか感じ

表1. 子どもの年齢による処置時の反応の差異

($n = 113$)

処置時の反応	1～2歳 $n = 22$	2～4歳 $n = 67$	4～6歳 $n = 24$	カイ2乗値
泣く($n = 62$)	18**	38	6**	15.191**
我慢する($n = 34$)	4	17	13**	8.806*
言葉で訴える($n = 27$)	4	14	9	n.s
暴れる($n = 10$)	3	6	1	n.s
平気($n = 14$)	1	8	5	n.s

無回答1名

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ている」56名(49.1%)、「かなり感じている」38名(33.3%)、「不安でたまらない」4名(3.5%)であった。子どもの処置に対する不安について「まったく感じていない」42名(36.8%)、「いくらか感じている」55名(48.2%)、「かなり感じている」4名(3.5%)、「不安でたまらない」1名(0.3%)であり、子どもの病気に対する不安と子どもの処置に対する保護者の不安には、低い相関がみられた($r = 0.345$, $p < 0.001$)。また、保護者の不安は子どもの状況による差異はみられなかった。

保護者の子どもに対するかかわり

処置前の子どもに対する説明は89名(78.0%)の保護者が行っており、2～4歳児に多く、1～2歳児では少なかった($\chi^2 = 11.317$, $p < 0.01$) (表2)。処置時の子どもに対するかかわりは88名(77.1%)、処置後の子どもに対するかかわりは106名(92.9%)の保護者が行っていたが、子どもの年齢や処置時の反応、処置経験回数による差異はみられなかった。

1. 処置前の子どもに対する説明内容

処置前の子どもに対する説明を行なう保護者89名の説明内容を項目別にみると、「どこですか」が最も多く81名(91.0%)、次いで「誰がするか」75名

(84.2%)、「どんな物を使うか」72名(80.8%)であり、最も少なかったのは、「何のためにするか」17名(19.1%)であった。各項目は処置時の反応、処置経験回数、保護者の不安による差異はみられず、子どもの年齢において次のような有意差がみられた(表3)。

「どこですか」、「誰がするか」の説明は1～2歳児に少なく、2～4歳児に多かった($\chi^2 = 18.145$, $p < 0.01$) ($\chi^2 = 14.171$, $p < 0.01$)。「どんな物を使うか」は1～2歳児に少なかった($\chi^2 = 8.579$, $p < 0.05$)。

2. 処置時の子どもに対するかかわり内容

処置時の子どもに対するかかわりを行なう保護者88名のかかわり内容を項目別にみると、「納得を確認する」が最も多く68名(77.2%)、次いで「脅す」65名(73.8%)、「条件を出す」62名(70.4%)であり、最も少なかったのは「進んで受けられるよう声かけする」30名(34.0%)であった。各項目は保護者の不安による差異はみられず、子どもの年齢、処置時の反応、処置経験回数において次のような有意差がみられた。

子どもの年齢では(表4)「条件を出す」が4～6歳児に多く、1～2歳児には少なかった($\chi^2 =$

表2. 子どもの年齢による処置前の説明の差異

($n = 114$)

処置の説明の有無	1～2歳 $n = 23$	2～4歳 $n = 67$	4～6歳 $n = 24$	カイ2乗値
処置の説明有り($n = 89$)	12**	57*	20	11.317**
処置の説明なし($n = 25$)	11**	10*	4	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表3. 子どもの年齢による説明内容の差異

($n = 89$)

処置の説明内容	1～2歳 $n = 12$	2～4歳 $n = 57$	4～6歳 $n = 20$	カイ2乗値
何のためにするか($n = 17$)	4	11	2	n.s
どんなことをするか($n = 37$)	4	20	13	n.s
どのくらいかかるか($n = 40$)	5	25	10	n.s
どんな物を使うか($n = 72$)	6**	49	17	8.579*
どこですか($n = 81$)	7**	55*	19	18.145**
誰がするか($n = 75$)	6**	53**	16	14.171**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

12.405, $p < 0.01$ 。「進んで受けられるよう声かけする」は4～6歳児にはみられなかった($\chi^2 = 9.417$, $p < 0.01$)。

子どもの反応では(表5)「条件を出す」は泣かない($\chi^2 = 4.564$, $p < 0.05$)我慢する($\chi^2 = 3.705$, $p < 0.05$)言葉で訴えない($\chi^2 = 4.016$, $p < 0.05$)平気($\chi^2 = 4.048$, $p < 0.05$)の場合に多かった。「進んで受けられるよう声かけする」は、我慢なしの場

合に多かった($\chi^2 = 6.042$, $p < 0.05$)。

処置経験回数では(表6)「納得を確認する」が処置経験多数群に多かった($\chi^2 = 5.989$, $p < 0.05$)。

3. 処置後の子どもに対するかかわり内容

処置後の子どもに対するかかわりを行なう保護者106名のかかわり内容を項目別にみると、「強さを求める」が最も多く95名(89.6%)、次いで「状況を尋ねる」92名(86.7%)、「慰める」89名(83.9%)で

表4. 子どもの年齢による処置時のかかわり内容の差異

($n = 88$)

処置時のかかわり内容	1～2歳 $n = 16$	2～4歳 $n = 57$	4～6歳 $n = 15$	カイ2乗値
条件を出す($n = 62$)	6**	42	14*	12.405**
励ます($n = 48$)	7	31	10	n.s
ごまかす($n = 54$)	10	31	13	n.s
納得を確認する($n = 68$)	10	48	10	n.s
脅す($n = 65$)	8	45	12	n.s
進んで受けられるよう声かけする($n = 30$)	7	23	0**	9.417**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表6. 子どもの処置経験による処置時のかかわり内容の差異

($n = 89$)

処置時のかかわり内容	処置経験 少数群 $n = 65$	処置経験 多数群 $n = 23$	カイ2乗値
条件を出す($n = 62$)	46	16	n.s
励ます($n = 48$)	34	14	n.s
ごまかす($n = 54$)	40	14	n.s
納得を確認する($n = 68$)	46*	22*	5.989*
脅す($n = 65$)	47	18	n.s
進んで受けられるよう声かけする($n = 30$)	23	7	n.s

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表7. 子どもの年齢による処置後のかかわり内容の差異

($n = 106$)

処置後のかかわり内容	1～2歳 $n = 21$	2～4歳 $n = 63$	4～6歳 $n = 22$	カイ2乗値
誉める($n = 22$)	8	12	2	n.s
ねぎらう($n = 47$)	10	23	14	n.s
ご褒美を与える($n = 80$)	14	48	18	n.s
慰める($n = 89$)	12**	57*	20	13.991**
共感する($n = 76$)	10**	47	19	8.594*
状況を尋ねる($n = 92$)	14**	59*	19	10.009**
強さを求める($n = 95$)	15**	61**	19	11.240**
気を紛らわす($n = 83$)	12**	52	19	7.041*
抱っこなどスキンシップを図る($n = 40$)	9	19	12	n.s

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表 5 . 子どもの反応による処置時のかかわり内容の差異

(n = 87)

処置時のかかわり内容	無回答	泣く n = 47	泣かない n = 40	カイ 2 乗 値	我慢 する n = 27	我慢 なし n = 60	カイ 2 乗 値	言葉で 訴える n = 22	言葉で 訴えない n = 65	カイ 2 乗 値	暴れる n = 8	暴れない n = 79	カイ 2 乗 値	平気 n = 9	平気で ない n = 78	カイ 2 乗 値
条件を出す(n = 62)	0	29*	33*	4.564*	23*	39*	3.705*	12*	50*	4.016*	6	56	n.s	9*	53*	4.048*
励ます(n = 48)	0	25	23	n.s	18	30	n.s	12	36	n.s	6	42	n.s	6	42	n.s
ごまかす(n = 53)	1	26	27	n.s	18	35	n.s	14	39	n.s	4	49	n.s	7	46	n.s
納得を確認する(n = 67)	1	33	34	n.s	21	46	n.s	16	51	n.s	5	62	n.s	8	59	n.s
脅す(n = 64)	1	36	28	n.s	19	45	n.s	14	50	n.s	6	58	n.s	7	57	n.s
進んで受けられるよう声かけする(n = 29)	1	18	11	n.s	4*	25*	6.042*	9	20	n.s	2	27	n.s	3	26	n.s

無回答 1 名

* $p < 0.05$ * $p < 0.01$

表 8 . 子どもの反応による処置後のかかわり内容の差異

(n = 105)

処置後のかかわり内容	泣く n = 59	泣かない n = 46	カイ 2 乗 値	我慢 する n = 30	我慢 なし n = 75	カイ 2 乗 値	言葉で 訴える n = 27	言葉で 訴えない n = 78	カイ 2 乗 値	暴れる n = 10	暴れない n = 95	カイ 2 乗 値	平気 n = 12	平気で ない n = 93	カイ 2 乗 値
誉める(n = 22)	17*	5*	5.025*	5	17	n.s	7	15	n.s	3	19	n.s	0*	22*	3.591
ねぎらう(n = 46)	21*	25*	3.693*	13	33	n.s	14	32	n.s	3	43	n.s	10**	36**	8.598**
ご褒美を与える(n = 80)	43	37	n.s	24	56	n.s	19	61	n.s	6	74	n.s	12*	68*	4.234*
慰める(n = 88)	49	39	n.s	26	62	n.s	22	66	n.s	8	80	n.s	11	77	n.s
共感する(n = 75)	39	36	n.s	24	51	n.s	19	56	n.s	5	70	n.s	11	64	n.s
状況を尋ねる(n = 91)	51	40	n.s	26	65	n.s	23	68	n.s	8	83	n.s	11	80	n.s
強さを求める(n = 94)	53	41	n.s	26	68	n.s	23	71	n.s	8	86	n.s	12	82	n.s
気を紛らわす(n = 82)	44	38	n.s	24	58	n.s	21	61	n.s	6	76	n.s	12*	70*	3.800*
抱っこなどスキンシップを図る(n = 40)	22	18	n.s	10	30	n.s	10	30	n.s	3	37	n.s	7	33	n.s

無回答 1 名

* $p < 0.05$ * $p < 0.01$

表9．子どもの処置経験による処置後のかかわり内容の差異

(n = 106)

処置後のかかわり内容	処置経験 少数群 n = 77	処置経験 多数群 n = 29	カイ 2 乗値
誉める(n = 22)	19	3	n.s
ねぎらう(n = 47)	35	12	n.s
ご褒美を与える(n = 80)	59	21	n.s
慰める(n = 89)	63	26	n.s
共感する(n = 76)	52	24	n.s
状況を尋ねる(n = 92)	63*	29*	6.075**
強さを求める(n = 95)	66*	29*	4.623*
気を紛らわす(n = 83)	59	24	n.s
抱っこなどスキンシップを図る(n = 40)	30	10	n.s

*p < 0.05 **p < 0.01

あり、最も少ないのは「誉める」22名(20.7%)であった。各項目は保護者の不安による差異はみられず、子どもの年齢、処置時の反応、処置経験回数において次のような有意差がみられた。

子どもの年齢では(表7)「慰める」、「状況を尋ねる」、「強さを求める」は、1～2歳児には少なく、2～4歳児に多かった($\chi^2 = 13.991$, $p < 0.01$)($\chi^2 = 10.009$, $p < 0.01$)($\chi^2 = 11.240$, $p < 0.01$)。「共感する」、「気を紛らわす」は1～2歳児に少なかった($\chi^2 = 8.594$, $p < 0.05$)($\chi^2 = 7.041$, $p < 0.05$)。

処置時の反応では(表8)「誉める」は、泣く($\chi^2 = 5.025$, $p < 0.05$)平気でない($\chi^2 = 3.591$, $p < 0.05$)場合に多く、「ねぎらう」は泣かない($\chi^2 = 3.693$, $p < 0.05$)平気($\chi^2 = 8.598$, $p < 0.01$)の場合に多かった。「ご褒美を与える」、「気を紛らわす」は平気の場合に多かった($\chi^2 = 4.234$, $p < 0.05$)($\chi^2 = 3.800$, $p < 0.05$)。

処置経験回数では(表9)「状況を尋ねる」、「強さを求める」が処置経験多数群に多かった($\chi^2 = 6.075$, $p < 0.01$)($\chi^2 = 4.623$, $p < 0.05$)。

考 察

子どもの状況、保護者の不安について

処置時の反応では、「泣く」、「我慢する」において年齢との関係がみられ、「泣く」は年少児に、「我慢

する」は年長児に多かった。小林ら(1996)、中村ら(1993)、西村ら(1999)の研究結果と同様に、4歳以降になると、子どもが自分自身に起こることを主体的に捉え、自ら対処しようとする傾向にあることがわかる。しかし、「言葉で訴える」、「暴れる」、「平気」などの反応は、年齢との関係はみられず、これらの反応には子どもの年齢よりも個人特性が影響するのではないかと考えられる。また、処置時の反応と処置経験回数に関係はみられなかった。込山、筒井、飯村、蛭名、二宮と半田ら(2001)は子どもとその親の間には、子どもの能力や痛み、処置に対する思いにずれがみられると報告しており、処置経験が多いことや年長児だからといって、このような状況に慣れ、暴れたり騒いだりせずに大人しく処置を受けることができるのではないことに注意しなければならない。

保護者の不安では、子どもの病気に対する不安を感じている保護者は9割であり、子どもが受ける処置に対する不安を感じている保護者は6割であった。両者には低い相関がみられたものの、ほとんどの保護者は子どもが受ける処置よりも、病気そのものに対する不安をもっていることがわかった。今回の調査対象は、子どもの外来受診に付き添った保護者であり、子どもの病状などの違いはあるものの、入院児をもつ保護者の多くが病気に対する不安をもっているという西村(1992)や藤原ら(1998)の報告とほぼ同様の結果が得られた。しかし、子どもの病気に

対する保護者の不安、子どもの処置に対する保護者の不安のどちらも保護者の処置へのかかわりとの関係はみられず、保護者のかかわりに不安の有無は関係しないことが明らかになった。

保護者のかかわり内容について

今回調査対象となった施設は、保護者が処置に同席して子ども励ましたり、気を紛らしたりするような直接的な参加は行っておらず、処置に同席しない状況であったが、処置前の説明を行っている保護者は89名、処置時のかかわりを行っている保護者は88名、処置後のかかわりを行っている保護者は106名であり、多くの保護者がなんらかの形で処置にかかわっていることがわかった。

保護者のかかわりのうち、処置前の説明は子どもの年齢と関係があり、1～2歳児に説明する保護者は少なく、2～4歳児には説明する保護者が多かった。二宮、蛭名、半田、片田、勝田と鈴木ら(1999)は、処置を受ける子どもへの説明と納得の過程における医師、看護者、親の役割に関する調査で、3者とも幼児期後期では、子どもに説明することは納得して検査や処置を受けるために大切であるが、幼児期前期ではかえって混乱を招くと述べていたと報告している。今回の調査において、処置時の反応として1～2歳児には「泣く」が多かったことから、説明をしても無駄だと保護者が感じているのではないかと考えられる。しかし、どんなに小さな子どもであっても、子どもの人格を認め尊重することが重要であり、子どもの発達段階に応じた説明がなされる必要があるのではないだろうか。説明内容では「どこですか」を説明している保護者が最も多く、次いで「誰がするか」を説明している保護者が多かった。2～4歳児には「どこですか」「誰がするか」を説明する保護者が多かった。2～4歳時の認知発達の前概念的思考段階であり、「どこですか」や「誰がするか」は、この時期に応じたわかりやすい説明だと考えられる。4～6歳児の認知発達は直感的思考段階となり、事象に対してある程度みとおしがもてるようになるため、「どんなことをするか」を

説明することで、子ども自身に覚悟させることができるのではないかと考えられる。「どのくらいかかるか」や「何のためにするか」の説明も、幼児期後期の子どもにみとおしを与えたり、納得を得る上で有効であると考えられるが、これらを説明している保護者は少数であり、年齢との関係もみられなかった。勝田、片田、蛭名、二宮、半田と鈴木ら(2001)は子どもにとって処置は、単に理解できるように説明されることによって前向きに取り組めるというものではなく、認知的、情緒的な葛藤を克服し、それでもやるんだというコントロールする力のバランスを取って処置を主体的に受容することが必要であると述べている。そのためには、単に何をするかを説明するだけでなく、子ども自身が納得できるように目的を伝えることや、どのくらいかかるのかといったみとおしを与えるようなかかわりが重要だと考えられる。

処置時の子どもに対するかかわりでは、「納得を確認する」が最も多く、なかでも処置経験多数群の子どもをもつ保護者に多かった。処置経験が多数ある子どもは、これまでの経験から処置を受ける必要性を理解しているため、その保護者は子どもの主体性を尊重したかかわりができるのだと考えられる。子どもの主体性を尊重したかかわりを行なう保護者がいる一方、「脅す」、「ごまかす」などのかかわりを行なう保護者も半数ちかくあった。このような経験は、子どもにネガティブな感情を与え、医療者や保護者に対する不信感を高めると考えられる。子どもが処置の目的を理解し、主体的に取り組むことで、痛みの感じ方に違いがあることや、自分自身で乗り越えることが出来たという自己効力感が得られることはすでに報告されている(小川, 2000)。脅しやごまかしといった手段を用いず、子どもが納得し、決心して処置に取り組むことが出来るように、説明し励ますことが重要である。また、「条件を出す」保護者も約半数あり、特に4～6歳児の保護者と、処置時の反応において泣かない、言葉で訴えない、我慢する、平気の場合に多かった。保護者はどうしても処置を受けてもらいたいと願い、「おりこうにしていたら～

を買ってあげる」などの条件を子どもに提示しているのだと推測される。子どもが処置に主体的にかかわるという点でこのようなかかわりは避けたいが、条件を提示されることで、子どもは納得したり、決心を強めることができるのかもしれない。それによって子どもががんばれる場合があるということが、今回の調査結果からわかった。処置時のかかわりのなかで「進んで受けられるよう声かけする」保護者は最も少なかった。処置時の反応で我慢なしの場合には実施する保護者が多く、嫌がる処置を受けさせる保護者のかかわりとしては当然の結果であるといえる。また、「進んで受けられるよう声かけする」は4～6歳児の保護者にはみられなかったが、これは処置時の反応「我慢する」が4～6歳児に多かったことが影響していると考えられる。

処置後の子どもに対するかかわりは、ほとんどの保護者が行っていた。「強さを求める」、「状況を尋ねる」は約9割の保護者が行っており、2～4歳児の保護者、処置経験多数群の子どもをもつ保護者に多かった。次いで「慰める」が8割と多く、2～4歳児の保護者に多かった。「気を紛らわす」や「ご褒美を与える」も8割ちかくの保護者が行っており、どちらも、処置時の反応が平気な場合に多かった。処置後多くの保護者は、子どもに状況を尋ねており、ここから子どもに行われる処置への関心の高さが伺える。子どもに状況を尋ね、いったん子どものがんばりを受け止めたあと子どもにあった方法で、慰めたり、強さを求めたり、気を紛らわすようなかかわりをしているのではないかと推測される。しかし、処置経験が多い子どもに対して、強さを求める保護者が多いことに注目する必要がある。先にも述べたように、子どもの処置に対する思いと親の処置に対する思いにずれが生じている恐れがあるからである。また「共感する」は7割の保護者が行っており、子どものがんばりを共感するかかわりは、子どもに満足感や達成感を与えることができ、処置後の有効なかかわりと考えられる。しかし、同じように子どもに満足感や達成感を与えることができるとされる「誉める」かかわりを行なう保護者は2

割と少なく、処置時の反応との関係では、泣く、平気でない場合に多かった。「誉める」というかかわりは、子どもにとって平気でいられないほどの状況乗り越えたことに対する賞賛だと考えられるがPridham、Adelson、とHansen(1987)らも述べているように、子どもの反応によらず保護者から子どものがんばりに対する賞賛が与えられることを望みたい。また、「抱っこなどスキンシップを図る」かかわりを行なう保護者は4割弱であった。及川(1996)はスキンシップについて、肌と肌の触れ合いを通じて親子の関係を深め、情緒的な安定を図るものであると述べている。そのため、緊張の高い出来事である処置から開放されたときに行なう「抱っこなどスキンシップを図る」かかわりは、子どもの緊張を緩和するのに効果的だと考えられる。

結 論

幼児の処置場面における保護者のかかわり内容とかかわりに影響する要因を検討するために、小児科外来を受診した幼児の保護者180名に、質問紙による調査を行った。その結果、保護者の半数が「脅す」、「ごまかす」など、子どもにネガティブな感情を与えるかかわりを行っており、自己効力を高めるのに有効なかかわりである「誉める」や、緊張を緩和するのに有効なかかわりである「抱っこなどスキンシップを図る」を行なう保護者は少数であることが分った。保護者のかかわりと保護者の不安には関係がみられず、子どもの年齢、子どもの処置経験、処置時の子どもの反応は保護者のかかわりと関係していた。その結果、年少児や処置経験の多い子どもには、子どもの対処能力を高める有効なかかわりが行なわれていない傾向があることが明らかになった。

文 献

藤原千恵子, 石原あや, 永島すえみ, 渡部淳子, & 徳留由紀子.(1998). 入院する乳幼児をもつ両親の不安に関する研究. *小児保健研究*, 57(6), 817

824 .

- 勝田仁美, 片田範子, 蛭名美智子, 二宮啓子, 半田浩美, 鈴木敦子, 榎木野裕美, 鎌田佳奈美, 筒井真優美, 飯村直子, 込山洋美, & 村田恵子 (2001). 検査・処置を受ける幼児・学童の“覚悟”と覚悟に至る要因の検討. *日本看護科学学会誌*, 21 (2), 12-25.
- 小林彩子 & 武田淳子. (1996). 幼児が経験する痛みについて 母親へのアンケート調査より. *日本小児看護研究学会誌*, 5(2), 15-21.
- 込山洋美, 筒井真優美, 飯村直子, 蛭名美智子, 二宮啓子, 半田浩美, 片田範子, 勝田仁美, 鈴木敦子, 榎木野裕美, & 村田恵子 (2001). 検査・処置を受ける子どもと親のずれ. *日本小児看護学会誌*, 10(1), 9-16.
- 中村美保, 兼松百合子, & 小川京子 (1993). 医療処置を受ける小児の痛みの程度と行動に表れる反応. *千葉大学看護学部紀要*, 15, 45-52.
- 二宮啓子, 蛭名美智子, 半田浩美, 片田範子, 勝田仁美, 鈴木敦子, 榎木野裕美, 鎌田佳奈美, 筒井真優美, 飯村直子, 込山洋美, & 村田恵子. (1999). 検査・処置を受ける子どもへの説明と納得の過程における医師・看護者・親の役割. *日本小児看護学会誌*, 8(2), 22-30.
- 西村佳奈美. (1992). 入院した子どもをもつ母親の不安内容の検討. *大阪大学医療技術短期大学部研究紀要自然科学・医療科学編*, 19, 41-52.

- 西村真実子, 津田朗子, 河村一海, 木村留美子, 関秀俊, 坂井明美, 島田啓子, 田淵紀子, 炭谷みどり, & 亀田幸枝 (1999). 痛みを伴う処置を受ける子どもの反応と関連要因の関係. *金沢大学医学部保健学科紀要*, 23(2), 127-131.
- 小川純子. (2000). 小児がんの子どもが腰椎穿刺時に対処行動を高めるための看護介入. *看護研究*, 33(2), 29-36.
- 及川郁子. (1996). 痛い痛いのとんでけー 子どもへの声かけとタッチ. *小児看護*, 19(5), 537-539.
- Pridham, K.F., Adelson, F., & Hansen, M.F. (1987). Helping Children Deal with Procedures in Clinic Setting: A Developmental Approach. *Journal of Pediatric Nursing*, 2 (1), 13-22.
- 佐藤奈々子. (1998). 痛みを伴う医療処置に取り組む幼児の姿勢. *第18回日本看護科学学会学術集会講演集*, 146-147.
- Shaw, E.G., & Routh, D.K. (1982). Effect of Mother Presence on Children's Reaction to Aversive Procedures. *Journal of Pediatric Psychology*, 7 (2), 3-42.
- 武田淳子, 松本暁子, & 谷 洋江 (1997). 痛みを伴う医療処置に対する幼児の対処行動. *千葉大学看護学部紀要*, 19, 53-60.